Aus der Dermatologischen Universitätsklinik zu München
Vorstand: Professor Dr. Meyr.

Über serologische Untersuchungen auf Syphilis an den Insassen der Gefängnisse und Zuchthäuser Bayerns.

★

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung der Doktorwürde
verfaßt und einer
Hohen medizinischen Fakultät der Bayerischen
Ludwig-Maximilians-Universität zu München
vorgelegt von

Konrad Weinschenk
München

1938

BUCH- UND WERBEDRUCKEREI / BUCHBINDEREI UND VERLAG
GUSTAV LINDNER / MÜNCHEN 58

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Bayer. Ludwig-Maximilians-Universität zu München

Referent:
Professor Dr. Poehlmann

Tag der mündlichen Prüfung:
21. Dezember 1937

Meinen lieben Eltern in Dankbarkeit gewidmet.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Viele Krankheiten könnte man leichter bekämpfen, wenn sich die Patienten frühzeitig in Behandlung begeben würden. Aber die meisten Menschen suchen den Arzt erst auf, wenn sich größere sichtbare Krankheitserscheinungen bieten oder wenn ein niederdrückendes Krankheitsgefühl und ein auch für den Laien bedenklicher Allgemeinzustand sich ausgebildet hat. In dieser Hinsicht besonders gefährlich kann sich die Syphilis auswirken, eine der verbreitetsten ansteckenden Krankheiten. Denn nur in relativ wenig Fällen macht sie sich in schwereren körperlichen Symptomen bemerkbar, so daß ein großer Prozentsatz der Luiker nichts weiß von einer Infektion. Treten aber erst schwere Veränderungen des Tertiärstadiums auf, so ist die kostbarste und der Therapie am besten zugängliche Zeit verloren. Aber selbst dann, wenn sich die Patienten (soweit sie nicht schon durch die Gesundheitsbehörde erfaßt worden sind — siehe unten!) wegen ihrer Beschwerden oder aus Furcht vor den Folgen der Syphilis in ärztliche Behandlung begeben, werden viele mutlos im Hinblick auf die langdauernden und mehrmals zu wiederholenden Kuren, so daß sie oft schon vor Ende der ersten Kur nicht mehr kommen oder sich weigern, eine neue Kur auf sich zu nehmen. Wenn das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (BGB. vom 18. 2. 1927) (1) auch jedem, der an einer mit Ansteckung verbundenen Geschlechtskrankheit leidet, die P f l i c h t auferlegt, sich von einem für das Deutsche Reich approbierten Arzt behandeln zu lassen (§ 2, RGBG.), so kann auf Grund dieses Gesetzes die zuständige Gesundheitsbehörde doch nur diejenigen Personen zur ärztlichen Untersuchung anhalten oder einem Heilverfahren unterwerfen — nötigenfalls unter Anwendung unmittelbaren Zwanges (§ 4 RGBG.) — die dringend verdächtig sind, geschlechtskrank zu sein u n d die Geschlechtskrankheit weiter zu verbreiten (oder, die bereits als geschlechtskrank bekannt u n d verdächtig sind, die Geschlechtskrankheit weiter zu verbreiten).

Die Erfassung der mit einer ansteckenden Geschlechtskrankheit behafteten Personen in freien Verhältnissen wird also immer auf besondere Schwierigkeiten stoßen, zumal da die Diagnose, wie es häufig bei der Syphilis in der Latenzzeit der Fall ist, oft nur auf serologischem Wege gestellt werden kann. Dagegen können die einer regelmäßigen ärztlichen Kontrolle unterstellten Personenkreise, z. B. in Krankenhäusern oder in Gefangenenanstalten, leichter zu einer, speziell auch auf das Vorhandensein von Geschlechtskrankheiten abgestellten Untersuchung, insbesondere zur serologischen Untersuchung auf Syphilis herangezogen werden. Gerade in Gefangenenanstalten finden sich, in höherem Maße als unter der freien Bevölkerung, Elemente, die für die Weiterverbreitung der Geschlechtskrankheiten die besten Voraussetzungen bieten. Zu einem großen Teil sind es außerdem Leute ohne festen Wohnsitz, Landstreicher, Dirnen, Bettler und andere Asoziale. Besonders für die letzteren bietet sich die Gelegenheit zu richtiger Ueberwachung und ausreichender Behandlung fast nur dann, wenn sie sich wegen gesetzlicher Konflikte in Haft befinden (Delcker, 2).

Lange Zeit war die Untersuchung und die Behandlung der Gefangenen sehr erschwert, da durchgreifende Gesetze fehlten. So bedurfte es nach einer Verordnung vom 20. August 1925 bei Spätlues nur einer Behandlung, wenn die Haut oder innere Organe syphilitische Erscheinungen aufwiesen (3a). Wenn der Gefangene nur kurze Zeit inhaftiert war, konnte von einer Behandlung, wenn er nicht als frisch infiziert oder besonders ansteckend erkannt wurde (bei Lues I in jedem Falle eine Behandlung von 3 Kuren), überhaupt abgesehen werden, ohne daß eine Weitermeldung an die Gesundheitsbehörde vorgesehen war (21). Daher ist es sehr zu begrüßen, daß in dieser Hinsicht in den letzten Jahren eine erhebliche Umgestaltung der Gesundheitsfürsorge in den Gefangenenanstalten vorgenommen wurde. So heißt es in einem Rundschreiben vom Jahre 1932, daß die Gefangenen, die wegen Geschlechtskrankheiten behandelt werden, den ärztlichen Anordnungen unbedingt Folge leisten und deshalb geeignet überwacht werden müßten. Bei Weigerung wäre unnachsichtlich mit Hausstrafen einzuschreiten (3b).

Eine gründliche Untersuchung und Behandlung ist endlich vorgesehen in den ausführlichen „Richtlinien zur Bekämpfung der Ge-

schlechtskrankheiten in den Gefangenenanstalten“ vom Jahre 1933 (4). Hier heißt es, daß jeder Gefangene möglichst bald nach Einlieferung in die Anstalt untersucht werden muß. Er ist auf die Pflicht hinzuweisen, sich ärztlich behandeln zu lassen, wenn er an einer mit Ansteckungsgefahr verbundenen Geschlechtskrankheit leidet (§ 1 Absatz 1 und 2). Auch wenn er keine klinischen Erscheinungen darbietet, ist er derjenigen Behandlung zu unterwerfen. die sein Zustand nach ärztlichem Ermessen erfordert (§ 3). Nur Eingriffe, die mit einer ernstlichen Gefahr für Gesundheit und Leben verbunden sind, bedürfen einer Einwilligung des Patienten (§ 4). Ueber jeden geschlechtskranken Gefangenen muß ein Krankheitsbogen geführt werden, der in Urschrift oder Abschrift oder auszugsweise bei Anstaltswechsel dem betreffenden Anstaltsarzt zuzustellen ist. Vor seiner Entlassung muß der Gefangene noch einmal untersucht werden, damit eine etwa noch bestehende Ansteckungsgefahr festgestellt werden kann (§ 6). Außerdem muß der Gefangene vor Entlassung aus der Haft, wenn er an einer mit Ansteckungsgefahr verbundenen Geschlechtskrankheit leidet, der in § 4 RGBG. (5) bezeichneten Gesundheitsbehörde oder derjenigen Beratungsstelle gemeldet werden, die für das Entlassungsziel des Gefangenen zuständig ist, sofern er nicht binnen 8 Tagen den Nachweis erbracht hatte, daß er sich in ärztlicher Behandlung oder in Obhut einer Beratungsstelle begeben hat (§ 7). Besteht der dringende Verdacht, daß sich der Gefangene der weiteren Behandlung entziehen wird, oder erscheinen infolge seines Berufes oder seiner persönlichen Verhältnisse andere besonders gefährdet, so hat die Meldung so frühzeitig zu erfolgen, daß die Gesundheitsbehörde nötigenfalls in unmittelbarem Anschluß an die Entlassung Zwangsmaßnahmen treffen kann (§ 5). Außerdem sind die Gefangenen durch Merkblätter, Vorträge, Einzelbelehrung über die Bedeutung und Gefahr der Geschlechtskrankheiten aufzuklären: § 10 (5). Im neuen Staat ist noch zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten die Gründung von Arbeitsgemeinschaften, die Einführung fachärztlicher Berater und die Meldepflicht aller Geschlechtskranken an eine zentrale Meldestelle (Gesundheitsamt) vorgesehen. (Wetz, 6.)

Eine Ausnahmestellung bilden nur die Untersuchungsgefangenen in den Gerichtsgefängnissen: Hier kann die Untersuchung auf Ge-

schlechtskrankheiten unterbleiben, wenn der Gefangene einen Monat oder weniger in Strafhaft zu verbleiben hat und wenn er weder auf Befragen die Untersuchung wünscht, noch verdächtig erscheint, geschlechtskrank zu sein (Schmitt, 18). Aus diesem Grunde kann man die Gerichts- und Untersuchungsgefängnisse nicht für statistische Arbeiten bezüglich der wahren Anzahl geschlechtskranker Gefangener verwerten, solange diese Anstalten eine Sonderstellung hinsichtlich der Untersuchung und Behandlung auf Geschlechtskrankheiten einnehmen.

Ueber Untersuchungen in Gefangenenanstalten des Auslandes in den vergangenen Jahren liegen interessante Ergebnisse, speziell für die Kenntnis der Verbreitung der Lues, vor. So fand Boas (8) 1925 unter 333 jugendlichen, männlichen Delinquenten, die klinisch und serologisch untersucht waren, 11 = 3,3% Luiker. Davon hatten vier kongenitale Syphilis. Unter 231 jugendlichen, weiblichen Delinquenten waren 53 = 24,6% syphilitisch. Davon waren sieben kongenital-luisch. Richmond (9) propagierte 1927 die obligatorische Untersuchung und Behandlung der Gefangenen bezüglich der Geschlechtskrankheiten anläßlich seiner Statistik über 3363 Aufnahmen in 5 Gefängnissen und Korrektionshäusern im Staate Wilkinson, wobei 5,4% luisch befunden wurden. Aus Chikago liegen besonders hohe Ergebnisse vor (Martin, 10). Es wurden 1335 Sera von Weißen und Schwarzen untersucht. Unter den Weißen reagierten 13,5%, unter den Schwarzen 30% Wassermann-positiv. Dabei ist interessant, daß die Sexualverbrecher die geringste Zahl stellten (12,8% der Luiker). Eine der umfassendsten Untersuchungen stellt die Statistik von Stanley (11) dar. 10 000 Insassen des kalifornischen Staatsgefängnisses zu St. Quentin wurden in den Jahren 1918—1926 serologisch untersucht. Die Wassermann-Reaktion war bei den Weißen, die 80% der Inhaftierten darstellten, in 7,2% positiv, bei den Mexikanern in 15,6%, bei den Negern in 18,1%, bei den Gelben in 24,3%. Insgesamt waren 9,21% Wassermann-positiv. — Die klinischen und serologischen Untersuchungen an den Gefängnissen in Nancy (Drouet, 12) 1928 ließen 15% als luisch erkennen, während sich freiwillig nur 1% meldete und der ärztlichen Behandlung stellte. Die geringsten Zahlen berichtet Radionoff (13) über die Gefangenen in Sofia von 1928—1930

einschließlich, wobei aber ausdrücklich die „systematische, anamnetisch ausführliche, klinische und serologische Untersuchungsmethode betont wird. Radionoff fand hier nur 1% syphilitische Infektionen, im Gegensatz zu den viel höheren Zahlen anderer Länder.

Auch eine Reihe von Statistiken in deutschen Gefängnissen liegt vor. — Nach Fischer-Herwart (14) wurde nur jeder 920. Gefangene in Bayern als an Lues erkrankt erkannt und behandelt. Die Zahl der geschlechtskranken Gefangenen von ganz Deutschland wurde damals auf etwa 145 000 geschätzt, von welchen aber nur 24 000 behandelt wurden. 120 000 Luiker blieben also unbehandelt. — 1926 fand Galewsky (15) anläßlich der Untersuchungen in den sächsischen Justizgefängnissen bei 26 421 Gefangenen 710 Fälle von Lues = 2,6%. — Schäde (16) stellte 1926 unter 300 männlichen Gefangenen in Breslau 8,3% sichere Lues fest, 14% waren fraglich. Dagegen gibt derselbe Verfasser unter 300 Angehörigen des Angestelltenstandes nur 4% Luiker an. — Schneller (17) berichtete 1926 über Untersuchungen an 4167 Männern und 605 Frauen in den Dresdener Gefangenenanstalten. Es ergaben sich 182 = 4,3% männliche und 22 = 3,6% weibliche Fälle von Lues. Die Untersuchung wurde häufig durch die Wassermann-Reaktion gestützt. Die Patienten erhielten das Merkblatt für Geschlechtskranke, wurden ausreichend behandelt und bei der Entlassung an die zuständige Beratungsstelle weitergemeldet. — Schmidt (7) errechnete 1928 für die Strafanstalt Münster i. W. unter 500 Gefangenen 14,8% frühere und bestehende Lues. Anamnetisch ließ sich auf eine mittelmäßige Behandlung der meisten Luiker schließen. — Bei Untersuchungen an den Strafanstalten Kaisheim und Aichach in den Jahren 1928—1930 gelangte Poehlmann (19a) zu folgendem Resultat: Unter 257 männlichen Gefangenen von Kaisheim fand sich in 7% eine positive Wassermann-Reaktion. Unter 280 weiblichen Gefangenen von Aichach fanden sich 15% luisch. — Zu ähnlichen Ergebnissen gelangte Joss (20). Er stellte unter 371 Frauen von Aichach 1930—1931 bei 55 = 14,8% luische Infektion fest, bei 111 Männern von Kaisheim 4 = 3,6%, 1931 bis 1932 unter 572 Frauen von Aichach 12,2%, unter 138 Männern von Kaisheim 5,8% an Syphilis Erkrankte. Unter letzteren fanden sich einige schon 1930—1931 behandelte Fälle, weshalb die Syphiliszahl gestiegen erscheint (20).

Die Blut- und Liquoruntersuchungen der Zuchthäuser Amberg, Kaisheim, Straubing, der Gefängnisse Bayreuth, Bernau, Ebrach, Landsberg, Nürnberg, Zweibrücken, die Sera von Aichach und Niederschönenfeld wurden im Jahre 1935 alle von der serologischen Untersuchungsstelle der dermatologischen Klinik zu München ausgeführt. Von diesen Anstalten wurden vom 1. Januar 1935 bis zum 31. Dezember 1935 im ganzen 7340 Sera insgesamt. 55 Sera, die von den Untersuchungsgefängnissen Würzburg, München, Traunstein und Eggenfelden zugingen, ließ ich aus obengenannten Gründen bei der Statistik fort (siehe die Sonderstellung der Untersuchungsgefängnisse). Von den 7340 Ergebnissen waren 272 Kontrolluntersuchungen auszusondern, so daß sich die Statistik über 7068 Serum-Untersuchungen erstreckt. Hiervon waren 752 Sera aus Aichach, der einzigen weiblichen Anstalt zugegangen, 6316 Sera von den männlichen Anstalten einschließlich der Strafanstalt für Jugendliche (männlich): Niederschönenfeld.

Aichach: Von den 752 Seren waren 55 Wassermann-positiv, 68 hatten positive Flockungsreaktionen bei negativem Wassermann. Von den 55 Wassermann-positiven waren wiederum 25 in fast allen Reaktionen (Wassermann-Reaktion, Sachs-Georgi-Reaktion, Müller-Ballungs-Reaktion, Meinicke-Klärungs-Reaktion) dreifach positiv. Im ganzen waren also 123 = 16,36% der weiblichen Gefangenen Luikerinnen. 35 der Neuzugänge stritten eine Infektion mit Syphilis ab, obwohl sie serologisch stark positiv reagierten. Anamnetisch gaben 65 die Infektion zu, davon reagierten 19 positiv. Viele wußten nichts Genaues über eine stattgefundene Infektion. Während der Kontrolluntersuchungen nach Kurbeendigung des Jahres 1935 wurden 9 Wassermann-positive ganz negativ. Von den Gefangenen mit negativem Wassermann, aber positiven Flockungsreaktionen wurden 18 durch die eingeleitete spezifische Behandlung negativ in allen Reaktionen. Klinisch erregten 3 Patientinnen Verdacht auf Tabes. Der eingeschickte Liquor reagierte in 2 Fällen negativ, in einem Fall war die Sachs-Georgi-Reaktion zweimal positiv. Die Blutprobe von 4 Schwangeren im 4. bis 6. Monat fiel negativ aus. Die relativ hohe Zahl der Luikerinnen erklärt sich durch eine Reihe von Frauen, die seit 1934 schon dauernd in Behandlung stehen und weiterhin daraus, daß ein großer Teil der weiblichen Gefangenen Prostituierte waren.

Amberg: Von Amberg wurden 1935 1025 Sera eingeschickt, davon waren 27 Kontrolluntersuchungen im Anschluß an eine Kur. Von den restlichen 998 Seren reagierten 38 Wassermann-positiv, 21 zeigten positive Flockungsreaktionen. Im ganzen wurden also 59 = 5,91% luische Gefangene erkannt und der spezifischen Therapie, hauptsächlich Schmierkuren, zugeführt. Von 43 Luikern mit positiven Reaktionen negierten 31 ihre Infektion. Durch die Behandlung wurden 3 Wassermann-positive Fälle negativ, drei weitere hatten nur mehr positive Flockungsreaktionen bei negativem Wassermann. Bei 22 Luesfällen waren sämtliche Reaktionen dreifach positiv. 29 der Neuzugänge gaben ihre Infektion zu, davon waren 12 seropositiv. Die Vorbehandlung war meist ungenügend. Nur ein Gefangener hatte 7 kombinierte Salvarsan-Bismogenal-Kuren gemacht und reagierte bei der Kontrolluntersuchung negativ. Ein anderer Gefangener hatte seit 1917 Lues und damals eine Kur gemacht, sich dann aber der weiteren Behandlung entzogen. Er reagierte dreifach Wassermann-positiv. Als Zuchthaus besitzt Amberg eine relativ niedrige Anzahl von Luikern im Gegensatz zu:

Straubing: Hier finden sich von allen männlichen Anstalten die meisten Luiker. Unter 789 Blutuntersuchungen fielen 90 positiv aus. Davon waren 53 Wassermann-positiv, 37 hatten positive Flockungsreaktionen. Es waren also 11,4% luisch erkrankt. Hiervon wurden 3 durch die spezifische Therapie negativ, 26 Luiker mit positivem Blutbefund leugneten die Infektion ab. Bei 18 war das Ergebnis in fast allen Reaktionen dreifach positiv. 46 gaben auf Befragen eine luische Infektion zu. Davon waren 18 positiv, 28 negativ. Die Vorbehandlung der Luiker war sehr unterschiedlich. Einige hatten 7—9 kombinierte Salvarsan-Bismogenol-Kuren durchgemacht, einer außerdem noch eine Malaria-Kur, ein anderer noch eine Schmierkur. Die meisten gaben aber nur 1—3 Kuren an. Ein Gefangener, der zweifach Wassermann-positiv reagierte, hatte in der Dermatologischen Klinik in München 1929 „einige Spritzen" bekommen, sich dann aber der weiteren Behandlung entzogen. Ein Fall von abgelaufener Keratitis parenchymatosa reagierte negativ, er hatte auf Grund seiner kongenitalen Lues schon mehrere Kuren gemacht.

Kaisheim: Eine wider Erwarten niedrige Zahl von Luikern befand sich 1935 in Kaisheim. Unter 313 Blutproben fielen nur

12 positiv aus. Davon nach Wassermann 8, in den Flockungsreaktionen 4 positiv. Im ganzen waren also nur 3,83% syphilitisch. Bei 4 seropositiven Fällen waren alle Reaktionen dreifach-positiv. Die Zahl der jeweils hier inhaftierten Luiker erweist sich als schwankend, wenn man bedenkt, daß für die Jahre 1928—1930 (Poehlmann, 19a) 7%, für das Jahr 1930—1931 = 3,6%, für das Jahr 1931 bis 1932 = 5,8% (Jooss, 20) und für 1935 = 3,83% errechnet wurden.

Bayreuth: Unter den Gefangenenanstalten weist Bayreuth den höchsten Grad der luischen Verseuchungen auf. Durch die Untersuchung von 671 Insassen wurden insgesamt 42 = 6,26% Luesfälle erkannt. Von diesen reagierten 24 nach Wassermann positiv, 18 wiesen positive Nebenreaktionen auf. 14 Luiker mit positiven Reaktionen verschwiegen ihre Infektion oder wußten sich nicht angesteckt. Durch die eingeleitete Therapie wurden im Verlauf des Jahres 3 Fälle seronegativ. 38 gaben auf Befragen die Infektion mit Syphilis zu. Von diesen reagierten jedoch nur 16 positiv. Klinische Lues fand sich in 2 Fällen. Der eine Gefangene hatte eine Balanitis, Narbenbildung an der Harnröhrenmündung und in der Eichelfurche, seine Blutprobe fiel in allen Reaktionen dreifach positiv aus. Der andere Gefangene stand im Verdacht auf Tabes dorsalis. Seine Pupillen waren entrundet und lichtstarr, sein Blut reagierte in allen Versuchen zweifach-positiv, der Liquor wies eine positive Müller-Ballungs-Reaktion auf. Die Vorbehandlung der meisten Gefangenen bewegte sich zwischen 2—6 Kuren. Einige hatten im Intervall zwischen den Kuren Spirocidtabletten verordnet bekommen und waren bei der jetzigen Kontrolluntersuchung ganz negativ befunden worden. Unter den Luikern des Jahres 1935 findet sich eine Reihe von Leuten, die seit 1934 in dauernder Behandlung stehen.

Bernau: Für das Gefängnis Bernau wurden 430 Blutuntersuchungen angestellt während des Jahres 1935. Es fielen 25 = 5.81% positiv aus. Die Wassermann-Reaktion erwies sich bei 16 positiv. Dreifach positive Reaktionen wurden bei 11 Gefangenen festgestellt, 18 Untersuchungen ergaben positive Flockungsreaktionen.

Ebrach: Die Gefangenenanstalt Ebrach sandte 1935 399 Sera zur Untersuchung auf Syphilis ein. Es waren 18 = 4,49% positive

Fälle darunter. 8 waren Wassermann-positiv, 10 reagierten in den übrigen Versuchen positiv. 4 Blutproben erwiesen sich in allen Reaktionen stark positiv. Ein Gefangener hatte angeblich 1920 sich mit Syphilis infiziert und anschließend 10 Spritzen bekommen, er reagierte in den folgenden Jahren und auch jetzt bei der Kontrolluntersuchung negativ in allen Reaktionen. Die anderen Luiker waren teilweise gut vorbehandelt und jetzt negativ. Einer hatte 6 Kuren, ein anderer 3 Kuren mit Salvarsan und Bismogenel und außerdem eine Malariakur durchgemacht.

Landsberg: Für Landsberg ergaben sich unter 798 Gefangenen, deren Blutprobe eingesandt wurde, nur 28 seropositive Fälle = 3,51%; davon reagierten 50% = 14, nach Wassermann positiv, 14 waren in den Nebenreaktionen positiv. Von den Wassermann-positiven Fällen hatten 7 in allen Reaktionen dreifach-positive Werte. Drei von den Neuzugängen stritten eine Infektion ab, obwohl sie einen positiven Blut-Wassermann hatten. 22 gaben eine Infektion zu. Davon erwiesen sich 10 als positiv, 12 waren auf Grund früherer Behandlung negativ geworden und geblieben. Im Vergleich zu anderen Anstalten hat hier nur ein geringer Prozentsatz seine Infektion verschwiegen. Ein Mann hatte klinische Erscheinungen, die für Tabes dorsalis sprachen: Romberg positiv, Pupillenstarre auf Licht. Er hatte bereits eine Malariakur gemacht, die Blutuntersuchung fiel in den Nebenreaktionen positiv aus. Die Behandlung der meisten Neuzugänge war, wie ich erfahren konnte, sehr schlecht. Viele hatten, obwohl sie von ihrer Infektion wußten und diese lange zurücklag, nur 1 oder 2 Kuren durchgemacht und sich dann nicht mehr untersuchen lassen. Nur 2 Gefangene wiesen 6—7 Kuren auf. Die Kontrolluntersuchung der in Behandlung stehenden Gefangenen erfolgte immer 14 Tage nach Beendigung der Kur. Jeder Kur gingen einige Spritzen Bismogenol voraus, dann wurde die Behandlung mit Salvarsan kombiniert und bis zu 6—7 gr. gegeben. Nach den Kuren wurde immer eine Pause von 2—3 Monaten eingelegt. Bei der Entlassung werden die Luiker, auch wenn sie Wassermann-Negativ geworden sind, an die Gesundheitsbehörde und Beratungsstellen weitergemeldet. Nur, wenn ein Gefangener seit 4—5 Jahren immer negative Resultate hatte, wird die Meldung unterlassen. Wenn sich ein Gefangener gegen die Spritzkur wehrt, so kommt er in Einzelhaft und wird einer Schmierkur unterworfen, dies ist jedoch selten der Fall. Wenn ein

Gefangener aus einer anderen Anstalt nach Landsberg überwiesen wird und es liegt bereits eine Blutuntersuchung jüngeren Datums vor, so wird diese bei der Aufnahme nicht wiederholt. In den letzten Jahren sind fast ausschließlich latente Luiker eingewiesen worden. Der relativ geringe Prozentsatz von Geschlechtskranken in Landsberg hängt wohl auch damit zusammen, daß hier hauptsächlich Erstgefangene untergebracht sind.

Niederschönenfeld: Unter allen Anstalten weist Niederschönenfeld, das Gefängnis für männliche Jugendliche die wenigsten syphilitisch Infizierten auf. 1935 wurden 414 männliche, jugendliche Gefangene dieser Anstalt serologisch untersucht. Es ergaben sich 5 positive Fälle = 1,2%. Einer von diesen hatte in allen Reaktionen dreifach positive Werte, die sich auch durch die vorgenommene spezifische Behandlung nicht wesentlich änderten. Die anderen hatten positive Nebenreaktionen. Einer stand wegen angeblicher Lues congenita schon längere Zeit in Behandlung (positiver Blut-Wassermann seiner Mutter vor ihrer Schwangerschaft). Er hatte bereits vier kombinierte Salvarsan-Bismogenol-Kuren gemacht. Die Blutuntersuchung fiel 1934 negativ aus, aber am 23. Februar 1935 ergab die vorgenommene Kontrolluntersuchung eine positive Müller-Ballungsreaktion und eine zweifach positive Meinicke-Klärungs-Reaktion. Deshalb wurde wieder eine spezifische Behandlung eingeleitet.

Nürnberg: Die Gefangenenanstalt Nürnberg schickte 1935 901 Sera zur Untersuchung auf Lues ein. Es ergaben sich 40 positive Resultate, 30 hatten eine positive Wassermann-Reaktion, 10 wiesen positive Nebenreaktionen auf. 16 Sera reagierten dreifach positiv in allen Versuchen. Von 32 Luikern mit positivem Blutbefund gaben 21 = 65,5% ihre Infektion nicht zu oder wußten nicht von ihr. Bei 16 ließ sich anamnestisch eine Lues feststellen, 11 reagierten davon positiv, 5 negativ. Die meisten Zugänge waren ungenügend vorbehandelt. Ein Gefangener gab an, sich 1919 infiziert zu haben. Nach 2 kombinierten Bismogenol-Salvarsan-Kuren und einer Malariakur sei die Blutuntersuchung immer negativ ausgefallen. Jetzt ergaben sich sämtliche Reaktionen als positiv.

Zweibrücken: Als letzte Anstalt ist noch das Gefängnis Zweibrücken zu nennen. Durch die Untersuchung von 603 Blutabnahmen 21 = 3,48% Syphilitiker festgestellt. 17 reagierten

Wassermann-Positiv, 4 hatten positive Nebenreaktionen. 10 Gefangene wiesen dreifach positive Reaktionen auf. 8 Gefangene, die anamnestische Lues hatten, reagierten negativ. Einer davon hatte sich 1929 infiziert, zurzeit hatte er ein Geschwür an der Eichel. Ein Gefangener hatte 1922 einen Bubo inguinalis, der nicht schmerzhaft war. Die Blutuntersuchung fiel im Jahre 1935 negativ aus.

Um eine bessere Uebersicht zu geben, sei hier eine Tabelle über die Zuchthäuser und Gefangenenanstalten angeführt.

Namen der Anstalten	Zahl der Untersuchungen	Wa.-positive	Flockungsreaktionen positiv:	Gesamtzahl der pos. Fälle:	in Prozent ausgedrückt:
Amberg	998	38	21	59	5,91%
Kaisheim	313	8	4	12	3,83%
Straubing	789	53	37	90	11,4 %
Bayreuth	671	24	18	42	6,26%
Bernau	430	16	9	25	5,81%
Ebrach	399	8	10	18	4,49%
Landsberg	798	14	14	28	3,51%
Nürnberg	901	30	10	40	4,44%
Zweibrücken	603	17	4	21	3,48%
Niederschönfeld	414	1	4	5	1,21%
Aichach	752	55	68	123	16,36%
Getamtzahl (männl.)	6316	209	131	340	5,38%
Gesamtzahl (weibl.)	752	55	68	123	16,36%

Da in den letzten Jahren bei der Untersuchung der Sera von Gefängnissen nicht nur die Wassermann-Reaktion ausgeführt wird, sondern außerdem noch als Nebenreaktion die Sachs-Georgi-Reaktion, die Müller-Ballungs-Reaktion und die Meinicke-Klärungs-Reaktion angesetzt wird, so erklären sich die höheren Prozentzahlen gegenüber früheren Statistiken von selbst. Denn die M.B.R. (Müller-Ballungs-Reaktion) und namentlich die M.K.R. (Meinicke-Klärungs-Reaktion) sind besonders empfindlich bei Lues latens und reagieren hier noch positiv, wenn die Wassermann-Reaktion schon längst negativ geworden ist. Durch die Ausführung der vier Reaktionen werden viele Fälle serodiagnostisch erfaßt, die früher nicht erkannt werden konnten. Besonders wichtig ist die M.B.R., wenn es gilt, die definitive Heilung eines Patienten, beziehungsweise die de-

finitive Loslösung von der spezifischen Therapie zu entscheiden (Poehlmann 19b).

Wir haben also heute eine Reihe empfindlicher und sich gegenseitig ergänzender Reaktionen zum Nachweis der syphilitischen Erkrankung an der Hand, die trotz ihrer großen Reaktionsbreite genaue spezifische Ergebnisse liefern. Die Feststellung der an Lues Erkrankten ist dadurch wesentlich erleichtert worden. Wenn man noch hinzunimmt, daß auch die neuere Gesetzgebung und besonders die letzten Erlasse bezüglich der Behandlung geschlechtskranker Gefangener — wie in der vorliegenden Arbeit ausgeführt wurde — die Wege zur Erfassung und Heilbehandlung eines größeren Kreises von Geschlechtskranken ebnen, so kann man abschätzen, welche vorteilhaften Auswirkungen diese Entwicklung auf die Volksgesundheit im ganzen zeitigt.

Eine erfolgreiche Bekämpfung der Lues hat nicht nur zur Folge, daß dem Staate viele Menschen im besten Lebensalter erhalten bleiben, sondern auch, daß die Bevölkerung durch den Anstieg der Geburtenziffer gesunder Kinder vermehrt wird. Ein großer Prozentsatz der Totgeburten und der nicht lebensfähigen Frühgeburten ist darauf zurückzuführen, daß die luische Mutter nicht rechtzeitig behandelt wurde. Aber auch, wenn das Kind lebensfähig ist, kann es von den syphilitischen Eltern her, schwer geschädigt sein in Form von congenitaler Lues oder durch Keimschädigung. Letztere führt zu einer Entartung mindestens der nächsten Generation. Viele Fälle von Epilepsie oder Schwachsinn sind auf syphilitische Keimschädigung zurückzuleiten (Bumke 21). Der kindliche Schwachsinn ist aber wiederum eine Wurzel der Kriminalität! (22).

LITERATUR-VERZEICHNIS.

1. Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 10. Febr. 27.
2. Delker: Fürsorge für geschlechtskranke Gefangene, Mbl. dtsch. Reichszus. 1928 Gerichtshilfe 3 S. 186—189.
3a. Rundschreiben v. 20. August 1925, Handbuch d. Hygiene 1927.
3b. Rundschreiben v. 13. Aug. 1932, Staatsrat Spangenberg.
4. Richtlinien zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Gefangenenanstalten, Reichsgesundheitsblatt 1933, S. 213.
5. Bek. d. Staatsmin. d. Jnn. vom 29. 9. 27, Nr. 5302b 54 über den Vollzug des Reichsgesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.
6. Zentrallblatt f. Haut- und Geschlechtskrankheiten 1935, Schwetz.
7. Schmidt P. W., Eine Untersuchung der Insassen der Strafanstalt Münster auf Geschlechtskrankheiten, klin. Wochenschr. 1928, II 2010—2011.
8. Boas, Harald (Kopenhagen), Prevalence of recorded syphilis among 600 juvenile Deliquents. Soc. pathol. Bd. 1 Nr. 5. S. 202—207, 1924.
9. Zentralblatt f. H. und G., 1929, Bd. XXX, S. 683. Richmond-Frank. C.: Veneral disease and deliquency, Med. leg. journ., Bd. 44. Nr. 6, S. 135—136, 1927.
10. Martin Walter B., Indidence of syphilis among oriminals, Chikago neurol. soc. 21. IV. 1927. Arch. of neurol. a. psychiatry, Bd. 18, Nr. 6, S. 1051—1053, 1927.
11. Stanley, L.L.: Syphilis among prisoners. J. amer. med. Assoc. 92, 1238, 1929.
12. Drouet: La lutte antisyphilitique a la prison. Z.Bl. f. H. und G., 1928. Bd. XXX, S. 576.
13. Radionoff: Syphilis unter den Strafgef. in Sofia 1931. Z.Bl. f. H. u. G., Bd. XXXVIII.
14. Fischer Herwart: Ueber die Notwendigkeit durchgreifender ärztl. Versorgung d. Geschlkr. in unseren Strafanstalten und Untersuchungsgef. Mitt. d. Ges. z. B. d. G., Band 24, Nr. 4. Seite 33—49. Z.Bl. f. H. u. G., Bd. XX, 1926.
15. Galewsky: Die Geschl.Kr. in den Justizgef. Sachsens. Z.Bl. f. H. u. G., Bd. XXIII, 1927.
16. Schäde, G. Beitr. z. Verbreitung von Syphilis. Z.Bl. f. H. u. G., Bd. XXII, 1927.
17. Schneller: Behandl. Geschlk. in der Gef.anstalt Dresdens und Fürsorge bei ihrer Entlassung. Z.Bl. f. H. u. G., Bd. XX, 1926, S. 904.
18. Bek. d. Staatsmin. der Justiz, Staatsrat Dr. Schmitt, München 29, 7. 1931.
19a. Die Wassermannsche Reaktion in ihrer Bedeutung für die spezielle Pathologie und Therapie der Syphilis: Poehlmann, München 1931.
19b. Die Technik der Wassermannschen Reaktion und die Technik und praktische Bedeutung der SGR., der Aktivmethode von Bruck, der MBR. und der Trübungsr. von Meinicke und Dold, München 1928.
20. Jooss: Ueber serol. Unters. auf Syphilis an den Insassen der Strafanstalten Kaisheim und Aichach, Inauguraldissertation 1934.
21. Bumke: Lehrbuch der Geisteskrankheiten.
22. Rundschreiben des Staatsministeriums der Justiz vom 29. 7. 1931.

LEBENSLAUF.

Im Jahre 1911 am 15. September wurde ich, Konrad Weinschenk, als Sohn des außerordentlichen Universitätsprofessors Dr. phil. Ernst Weinschenk und seiner Gattin Elisabeth, geb. Lechner, in München geboren. Ich besuchte 4 Jahre die Münchener Volksschule, anschließend trat ich in das Wittelsbacher Gymnasium ein. Im Frühjahr 1932 legte ich das Absolutorium ab und wandte mich dann dem medizinischen Studium in München zu. 1934 im Frühjahr genügte ich der Arbeitsdienstpflicht in Regensburg. Im Sommer bestand ich das ärztliche Vorexamen und im Herbst 1937 das Staatsexamen.

Für die freundliche Ueberlassung des Themas möchte ich Herrn Professor Dr. Poehlmann meinen Dank aussprechen.